

Perte de poids

Nous avons déjà abordé le diagnostic des pertes de poids dans le chapitre 2. Il faut perdre entre 5 et 10 kg avant de voir son apparence physique se modifier. Les causes chez les personnes jeunes, d'âge moyen et âgées sont présentées dans le Point de révision 29.1. Comme cela a été précisé, elles sont liées à des facteurs géographiques, culturels et écologiques. Par exemple, une des causes les plus fréquentes de perte de poids chez les adolescentes du monde occidental est l'anorexie mentale, alors qu'en Afrique centrale, cette maladie est virtuellement inconnue dans la population, où l'hygiène ou la mal-

nutrition ont pris des proportions épidémiques. Le Point de révision 29.1 montre en termes généraux les différences attendues.

• PERTE DE POIDS CHEZ LES NOURRISSONS

Dans les pays sous-développés, cette situation est fréquente, elle est presque invariablement due à la malnutrition et à des infections comme la gastro-entérite.

POINT DE RÉVISION 29.1

Perte de poids chez les personnes jeunes, d'âge moyen et âgées dans les pays développés et sous-développés

Âge du groupe	Cause de la perte de poids	Pays développés	Pays sous-développés
Jeune	Malnutrition	Rare	+++
	Infections	+	+++
	Diabète	+	+
	Malabsorption, y compris les maladies inflammatoires intestinales	+	+
	Tuberculose	Rare	++
	Anorexie mentale	++	Rare
	Sida (syndrome d'immunodéficience acquise)	+	+++
Âge moyen	Atteintes malignes	++	++
	Diabète	++	+
	Hyperthyroïdie	+	+
	Malabsorption	+	+
	Cachexie cardiaque	+	+
	Hypoxie chronique	++	+
	Malnutrition et négligence	Rare	++
Âgé	Comme dans l'âge moyen		
	Cachexie sénile	++	++
	Malnutrition et négligence	++	++

Causes et symptômes du trouble

Dans le monde occidental, la malnutrition, bien que toujours présente, est beaucoup plus rare.

• PERTE DE POIDS CHEZ LE JEUNE

La malnutrition et les infections sont les premières causes de perte de poids et même de décès chez les enfants et les adolescents, ainsi que chez les nourrissons dans les pays sous-développés.

POINT PRATIQUE

La cause d'une perte de poids, quel que soit l'âge, est dominée par des facteurs géographiques, culturels et écologiques.

Dans le monde occidental, la perte de poids est un signe relativement rare des maladies, à l'exception des infections. La menace diffuse de l'infection au VIH (virus de l'immunodéficience humaine) en Afrique centrale et en Extrême-Orient remet cette étiologie au premier rang des causes fréquentes de perte de poids chez l'enfant et le jeune adulte, et dans certaines parties d'Amérique du Nord, cette situation constitue un problème grave. De toutes les affections chroniques, la tuberculose est fréquente en Afrique, dans le sous-continent indien et en Chine. Dans le monde occidental, elle est plus rare.

L'anorexie mentale est une cause fréquente de perte de poids chez les adolescentes dans les pays développés. Contrairement à ce qu'on observe dans d'autres causes de perte de poids, la jeune fille avec un amaigrissement majeur est peu déprimée par son apparence cachectique et la dénie. Elle n'a pas l'air malade, au contraire, elle est pleine de vie et alerte. Comme dans d'autres maladies accompagnées d'une perte de poids, un lanugo duveteux peut se développer sur les épaules et le dos (Fig. 29.1).



Figure 29.1. Développement profus d'un lanugo doux et duveteux du dos et des épaules.

• PERTE DE POIDS CHEZ L'ADULTE

La perte de poids est le signe cardinal de nombreuses maladies générales. On retrouvera plus facilement sa cause après avoir défini le mécanisme de la perte de poids, et en se concentrant sur les maladies spécifiques qui peuvent être responsables. Après avoir éliminé la déshydratation, la perte de poids est due à une des atteintes suivantes:

- nutrition inadéquate ou indisponible;
- mauvaise nutrition due à l'anorexie;
- difficultés mécaniques pour avaler ou douleurs après les repas;
- malabsorption;
- maladie maligne;
- hypermétabolisme;
- insuffisance cardiaque sévère;
- état anoxique chronique.

Avec de nombreuses maladies, plusieurs facteurs peuvent interagir ensemble (Point de révision 29.2).

Interactions

<i>Maladie</i>	<i>Nutrition inadéquate ou indisponible</i>	<i>Difficultés à se nourrir</i>	<i>Anorexie</i>	<i>Malabsorption</i>	<i>Hypermétabolisme</i>
Malnutrition, manies nutritionnelles, diètes amincissantes, abus familiaux.	+++				
Difficultés mécaniques à avaler, par exemple paralysie pseudo-bulbaire.		+++			
Obstruction maligne à la déglutition, par exemple carcinome de l'œsophage ou de l'estomac.		+++	++	-	
Maladies cœliaques, de Crohn.	-	-	+	+++	
Atteintes malignes.	-	*	+++	**	+
Diabète, hyperthyroïdie.	-	-			+++
Infections chroniques.	-	-	+++		
Cachexie cardiaque, hypoxie chronique.	-	++	+++	+	
États métaboliques, par exemple urémie, hypercalcémie			+++		

* Sauf pour les atteintes malignes du tractus gastro-intestinal haut. ** Sauf pour les atteintes malignes de l'intestin grêle.